

OPZC Rekem

Studentenbrochure

Cluster ziekenhuis Zorgeenheid Prisma 1

Prisma
Schooljaar 2023-2024

Voorwoord

Nu je stage is begonnen beschouwen wij jou als een lid van ons multidisciplinair team, met je eigen deskundigheden en doelstellingen. Als organisatie trachten wij steeds beter te worden door aandacht te besteden aan de zorgvragers en aan de medewerkers. Daarom zullen wij ons best doen opdat jij je zo snel mogelijk thuis voelt binnen ons team en het beste kan maken van je stage.

Deze brochure is opgesteld om je al een eerste zicht te geven in de werking van deze zorgseenheid. Je vindt er meer informatie over ons team, de zorgvragers, de dagdagelijkse activiteiten maar ook wat wij van jou verwachten tijdens je stage. Zo kan je jezelf al oriënteren binnen onze organisatie.

De brochure zal niet al je vragen kunnen beantwoorden, daarom staan je collega's voor je klaar om jouw stage zo leerrijk mogelijk te maken. Aarzel dus zeker niet om vragen te stellen aan het team. Zo ontstaat er een dialoog waar niet enkel jij van ons kan leren, maar ook wij van jou, enkel zo blijven wij evolueren als een 'leerrijke organisatie'

Wij hopen dat je eerste kennismaking met ons zorgcentrum een ervaring wordt die je zal bijblijven, zodat we je later terug kunnen verwelkomen als volwaardige collega.

Wij wensen je veel leerplezier en veel succes.

Kris Vaneerdewegh

Hoofd Nursing

1. Inleiding

OPZC Rekem is een vooruitstrevend zorgcentrum dat een psychiatrisch ziekenhuis en een psychiatrisch verzorgingsstehuis (PVT) omvat. Als mensgericht zorgcentrum gaan we voor een holistische aanpak. We zien de zorgvragers als een geheel en hebben oog voor de psychische gezondheid en voor het lichamenlijk welzijn.

Naasten worden betrokken bij de zorg. Op die manier zorgen we samen. Juist die zorg aanbieden die het best past bij de zorgvrager. Dat kan ook zorg zijn samen met onze netwerkpartners. Onze zorg is steeds in beweging om te beantwoorden aan de maatschappelijke behoefte.

OPZC Rekem biedt niet alleen residentiële zorg, maar ook diverse vormen van ambulante hulp. Denk hierbij aan onder andere de Mobiele Equipe Internering (MEI), activiteitencentra, kruispunten en de Mobiele teams Noolim

1.1. Een beknopte geschiedenis

De instelling ontstond in 1921 in het kasteel van het Graafschap Rekem. Door de jaren heen evolueerde OPZC Rekem naar een moderne psychiatrische zorginstelling op een groene campus. Dankzij de infrastructuur en de samenwerkingsverbanden binnen een uitgebreid netwerk, kan OPZC Rekem kwalitatieve en gevarieerde antwoorden bieden op zorgvragen van zorgvragers en bewoners, voornamelijk uit de regio.

1.2. Onze organisatie

OPZC Rekem nam in 2022 de beslissing om het zorgaanbod beter af te stemmen op de noden van de maatschappij. Waarom? De geestelijke gezondheidszorg in Vlaanderen is volop in beweging. De zorg wordt steeds dichterbij de zorgvrager aangeboden. Bedden worden afgebouwd om meer zorg buiten de muren van het psychiatrisch zorgcentrum te leveren. Opnames worden korter en meer crisismatig. We doen dat niet alleen, maar samen met diverse netwerken om de vraag van de zorgvrager te kunnen beantwoorden. 'Hersteldenken' raakt meer en meer ingeburgerd met een groeiende rol voor de zorgvrager. Het is een traject dat we samendoen met de zorgvrager als regisseur.

Sinds januari 2023 zijn onze zorgeenheden ingedeeld in drie clusters: cluster Ziekenhuis, cluster Psychiatrisch Verzorgingsstehuis (PVT) en cluster Forensische zorg.

1.2.1. Cluster ziekenhuis

Het reguliere psychiatrisch ziekenhuis omvat diverse zorgeenheden. Het richt zich in eerste instantie op een gespecialiseerd aanbod voor volwassenen die zich in een acute, psychiatrische crisissituatie bevinden en die kortdurende, intensieve ondersteuning en behandeling nodig hebben om het eigen leven weer verder op te nemen. Naast de High en Intensive Care (HIC), zijn er diverse residentiële zorgeenheden die een aanbod voorzien voor verschillende psychiatrische kwetsbaarheden bij volwassenen. Zo hebben we een aanbod voor verslavingszorg (medicatie en/of alcohol), ernstige psychiatrische aandoeningen en dubbel- en triple diagnoses.

Naast het residentiële aanbod is er ook een semi-residentieel aanbod. Dagbehandeling 1 biedt een behandeltraject aan voor volwassenen met persoonlijkheidsstoornissen, meer bepaald voor personen met een borderlinepersoonlijkheidsorganisatie (BPO). Dagbehandeling 2 is een dagbehandelingsaanbod voor volwassenen met een ernstige psychiatrische aandoening.

1.2.2. Cluster Psychiatrisch VerzorgingsTehuis

Een psychiatrisch verzorgingstehuis (PVT) is een woonomgeving voor volwassenen met een psychische kwetsbaarheid. Het verblijf in een PVT is vaak van lange duur waarbij de klemtoon ligt op wonen en begeleiding.

Samen wordt gekeken naar een boeiende dagbesteding. Voorop staat dat de zorgvragers zich thuis voelen. Het contact met familie en naasten wordt gestimuleerd. OPZC Rekem kent 6 zorgeenheden in het PVT. Voor het cluster PVT zijn dit Rado 1 en 2, Ter Bosch 1 en 2. Rado 1 en 2 zijn op de campus in het centrum van Lanaken gelegen. Ter Bosch 1 en 2 bevinden zich op de campus Daalbroekstraat in Rekem.

1.2.3. Cluster Forensische zorg

OPZC Rekem heeft een jarenlange traditie in de opvang en behandeling van personen met een justitieel statuut. Deze traditie gaat terug tot in de jaren 1800, wat betekent dat het werken met delictplegers als het ware in het DNA van OPZC Rekem gekerfd is. Het forensisch project OPZC Rekem ging officieel van start in 2001.

Wat begon als een low securityeenheid van 45 bedden, is ondertussen uitgegroeid tot een heus forensisch psychiatrisch zorgaanbod met een medium security karakter, georganiseerd vanuit 6 zorgeenheden. Deze zorgeenheden zijn gedeeltelijk ziekenhuiseenheden en PVT-eenheden Het forensisch cluster biedt opvang en behandeling aan voor een heel specifieke doelgroep, namelijk mannen met een interneringsstatuut tijdens hun behandel-, begeleidings- en/of resocialisatietraject.

1.3.Kernwaarden

- Zorgzaamheid
 - Zorgvrager- en bewonersgericht
 - Zorgzaam voor elkaar
- Verbondenheid
 - Solidariteit
 - Samenwerking
- Integriteit
 - Volgens sociale, ethische en wettelijke normen
 - Verantwoordelijkheidszin
- Innovatie
 - Ontwikkelingsgericht
 - Voortdurend verbeteren

2. Prisma 1 binnen cluster ziekenhuis

2.1. Structuur van cluster ziekenhuis

Het reguliere psychiatrisch ziekenhuis omvat diverse zorgeenheden. Het richt zich in eerste instantie op een gespecialiseerd aanbod voor volwassenen die zich in een acute, psychiatrische crisissituatie bevinden en die kortdurende, intensieve ondersteuning en behandeling nodig hebben om het eigen leven weer verder op te nemen.

2.1.1. HIC

De High en Intensive Care (HIC) richt zich op zorgvragers die verkeren in een ernstige psychiatrische crisissituatie. Er is een groot risico op verlies van regie over het eigen functioneren en een kans dat de zorgvrager schade voor zichzelf of andere toedient. De ernst van de symptomen en mate van controleverlies bepalen de opname-indicatie.

2.1.2. Het Vervolg

Het Vervolg is gericht op de ondersteuning en behandeling van personen die omwille van een ernstig psychische kwetsbaarheid de controle over hun leven zijn kwijtgeraakt. Er kan sprake zijn van sociale isolatie, problemen op gebied van werk of onderwijs, verslaving en/of suïcidale gedachten. Een intensieve en gespecialiseerde zorg dringt zich op. De nood aan structuur en de veiligheid van een gesloten deur zijn bepalend voor de opname indicatie op deze zorgeenheid.

2.1.3. Herstel

Herstel is een gespecialiseerde zorgeenheid met een open deur gericht op de voortgezette behandeling van volwassenen met ernstige psychiatrische aandoeningen (EPA). We leggen de focus op personen met een psychotische stoornis die soms in combinatie met ASS, persoonlijkheidsstoornissen, trauma en co-morbide verslaving voorkomen. Er zijn zorgvragen op verschillende levensdomeinen.

2.1.4. De Kering

De Kering is een gespecialiseerde psychiatrische zorgeenheid gericht op volwassenen met een middelenprobleem die wensen hun middelenmisbruik onder controle te krijgen. De focus ligt op alcohol- en medicatiemisbruik.

2.1.5. Prisma

Prisma 1 is gericht op zorgvragers met een psychische kwetsbaarheid ten gevolge van een alcoholverslaving in combinatie met cognitieve en/of lichamelijke problemen. Daarnaast staat deze zorgeenheid ook in voor de begeleiding en diagnosestelling van personen met het syndroom van Korsakov.

Op Prisma 2 kunnen ouderen in de 3de en 4de levensfase met een ernstige psychiatrische kwetsbaarheid terecht voor behandeling en begeleiding. Dit omvat een heterogene groep zorgvragers die omwille van hun kwetsbaarheid problemen ondervinden in het dagelijks functioneren. Zo kunnen bijvoorbeeld ouderen met een depressie, angstproblematiek, psychotische kwetsbaarheid, persoonlijkheidsproblematiek,... in deze zorgeenheid terecht voor een behandeling op maat.

2.1.6. Dagbehandeling 1

Dagbehandeling 1 richt zich op personen met een borderline persoonlijkheidsorganisatie (BPO) waar er matige of ernstigere beperkingen zijn in het persoonlijkheidsfunctioneren. Deze beperkingen situeren zich op twee of meer van de volgende vier terreinen: identiteit, zelfsturing, empathie en intimiteit.

2.1.7. Dagbehandeling 2

Dagbehandeling 2 richt zich op volwassenen met een langdurige psychische kwetsbaarheid die reeds een traject binnen de zorg hebben afgelegd. Deze zorgvragers hebben al een bepaalde mate van stabiliteit binnen hun herstel bereikt. Er zijn echter nog zorgvragen aanwezig op verschillende levensdomeinen waaraan zij wensen te werken.

Welkom binnen zorgseenheid Prisma 1

Deze introductiebrochure is een hulpmiddel om jou als student informatie over de zorgseenheid en de werking ervan te verschaffen nog voor je aan de stage begint. Ook worden de verwachtingen van de zorgseenheid naar de studenten toe geformuleerd. Zodoende kunnen de door de opleiding vooropgestelde leerdoelen en verwachtingen uit het werkveld op mekaar afgestemd worden. Op deze wijze trachten we de stage zo optimaal mogelijk te kunnen begeleiden.

Wij hopen dat we je niet alleen de nodige vaardigheden, maar ook de nodige kennis kunnen bijbrengen en wensen je namens het team van Prisma alvast veel succes en een goede start!

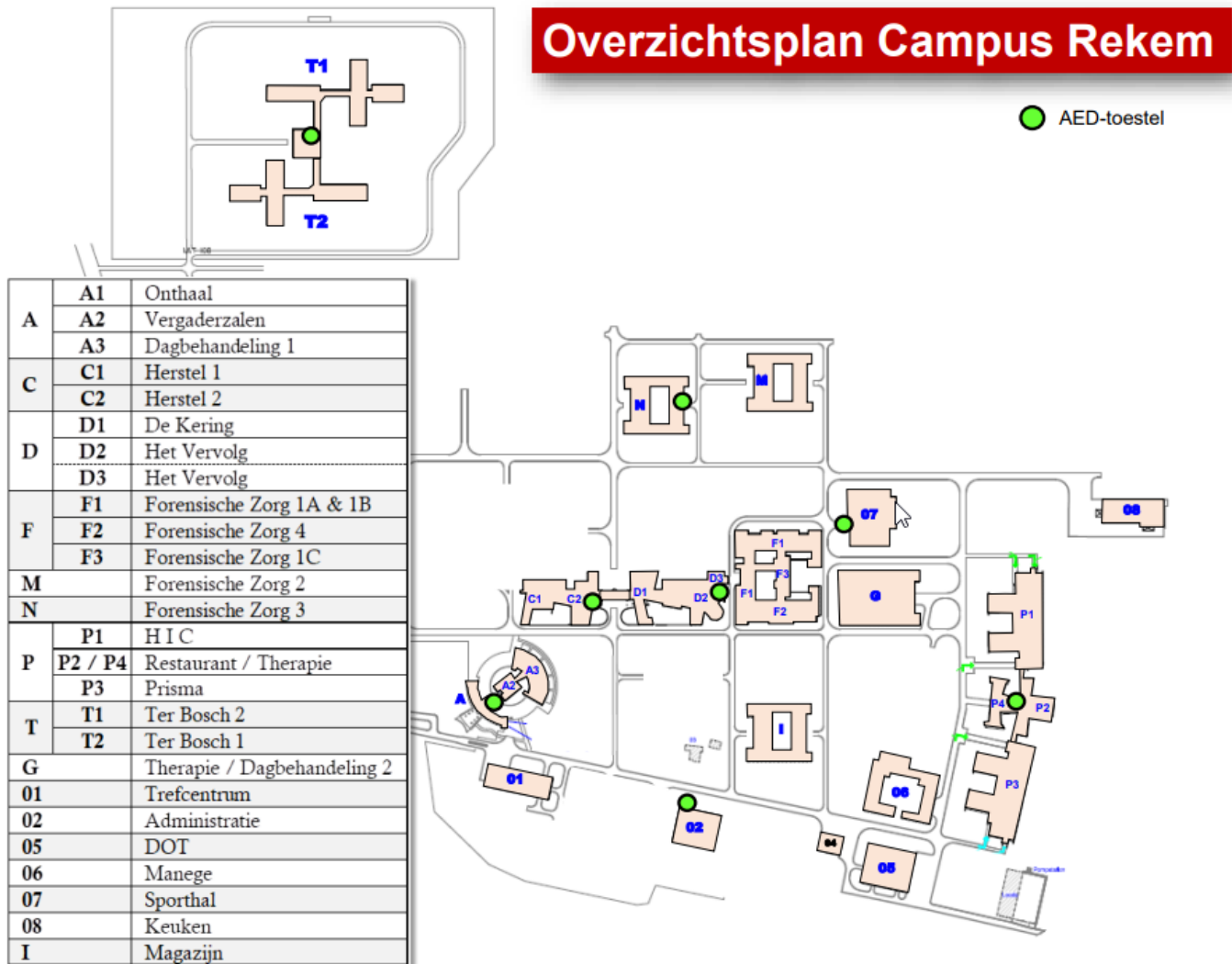
3. Voorstelling zorgeenheid Prisma

3.1. Architectuur

Zorg eenheid Prisma bevindt zich helemaal achter op het domein in gebouw nr P3. Je kan de zorg eenheid terugvinden op bijgevoegd grondplan.

Deze zorg eenheid is opgedeeld in 2 leefgroepen met een totaal van 35 bedden.

- Prisma 1: 20 bedden
- Prisma 2: 15 bedden



3.2.Zorgvragerspopulatie

Zorgvragers met een psychische kwetsbaarheid ten gevolge van een alcoholverslaving in combinatie met cognitieve en of somatische co-morbiditeit kunnen terecht voor een aangepaste behandeling en begeleiding op maat binnen zorgeenheid Prisma 1. Verder bieden wij eveneens diagnosestelling en begeleiding voor personen met het syndroom van Korsakov.

3.3.De doelstelling voor de populatie

Beide doelgroepen hebben een eigen doelstelling en aanpak.

Alcoholafhankelijkheid

Het doel van de behandeling is herstel waarbij de zorgvrager inzicht krijgt in zijn ziektebeeld en leert omgaan met zijn beperkingen binnen het dagelijks functioneren. Zorgvragers worden door het interdisciplinair team begeleid in hun zoektocht naar een nieuwe persoonlijke balans en een manier om de regie over het eigen leven terug op te nemen.

Syndroom van Korsakov

Het doel van de behandeling is om de zorgvrager handvaten aan te reiken om te leren omgaan met de organische beperking om een zo zelfstandig en actief mogelijk leven te kunnen leiden.

3.4.Het therapeutisch klimaat

Binnen onze zorgeenheid werken wij herstelondersteunend. Herstel gaat verder dan enkel het verlichten van de symptomen. Er wordt aandacht besteed aan het geestelijk, emotioneel, lichamelijk en sociaal welzijn. Het herstelproces is een actief en individueel proces van de zorgvrager. Zijn persoonlijke doelen, waarden en wensen staan hierin centraal. Het team heeft de taak om voorwaarden te creëren om de motivatie van de zorgvrager te verhogen. De motiverende benaderingswijze wordt hiervoor toegepast. Door empathisch te luisteren zal men proberen het perspectief van de zorgvrager te begrijpen en zijn weerstand te verminderen. Daarom vinden wij het belangrijk om present te zijn. Samen met de zorgvragers worden de krachten en mogelijkheden in kaart gebracht en gaan we zoeken naar de meest geschikte ondersteuning.

Voor de naasten van de zorgvrager is de opname vaak eveneens een ingrijpende gebeurtenis. Daarom willen wij ook hen niet uit het oog verliezen. Samen met de zorgvrager bekijken we wie een rol kan spelen binnen het hersteltraject. Wij proberen deze personen zo snel mogelijk uit te nodigen en te betrekken doorheen de behandeling.

Verloop van de opname

Overmatig alcoholgebruik eist een zware tol van het lichaam. Bij de start van de opname staat het lichamelijk herstel daarom voorop. Zorgvragers worden nagezien door de huisarts en er worden indien nodig vitaminesupplementen voorgeschreven. Daarnaast wordt er sterk ingezet op de opbouw van een vertrouwensband tussen de zorgvrager en zijn mentoren. Zij zullen vervolgens samen met de zorgvrager aan de slag gaan om de voorgeschiedenis, motivatie en zorgbehoeften in kaart te brengen. Verder zal het team een gerichte klinische observatie verrichten waarnaast ook het psychodiagnostisch proces van start zal gaan.

Bij zorgvragers met voldoende cognitieve mogelijkheden ligt de nadruk voornamelijk op het vergroten van het ziekte-inzicht en de motivatie van de zorgvrager om te stoppen met zijn alcoholgebruik. Hiervoor worden sessies psycho-educatie aangeboden. Daarnaast wordt er ook sterk ingezet op

terugvalpreventie. De manier waarop een team en de zorgvrager zelf naar een terugval kijkt is bepalend voor de gevolgen die hieraan gegeven worden. Binnen onze zorgenheid wordt een terugval gedefinieerd als een éénmalige gebeurtenis die een onderdeel vormt van het herstelproces. Gedragmatige en cognitieve therapieën liggen aan de basis van de behandeling. Samen met de zorgvrager worden hoog-risico situaties geïdentificeerd en geanalyseerd om vervolgens de copingmechanismen van de zorgvrager te trainen opdat zij op een effectieve manier leren omgaan met deze situaties.

Zorgvragers waarbij de diagnose Korsakov wordt gesteld, hebben nood aan een specifieke aanpak. Het team zal hen ondersteunen door een gestructureerd klimaat met duidelijke afspraken te creëren waarbinnen zij aan hun herstel kunnen werken. Een duidelijk omschreven dagstructuur zal het zelfvertrouwen en de zelfstandigheid van deze zorgvragers verhogen. De empathisch-directieve benadering wordt binnen deze aanpak als uitgangspunt gebruikt waarbij het team de zorgvrager begeleidt bij de opmaak van een persoonlijk herstelplan.

Samen met de zorgvrager zal het team op zoek gaan naar hulpmiddelen om te leren leven met de cognitieve beperking. Tijdens dit leerproces kunnen neuropsychologische behandelingen een hulp bieden. Deze omvatten alle interventies die gericht zijn op het verbeteren van het cognitief en niet-cognitief functioneren van deze zorgvragers. Een onderdeel hiervan is het foutloos leren. Zorgvragers met het syndroom van Korsakov hebben vaak moeilijkheden met het ontdekken en corrigeren van fouten. Door het leerproces verbaal en/of visueel te structureren worden fouten voorkomen en zal het leervermogen van deze zorgvragers toenemen. Daarnaast is herhaling ook erg belangrijk. Door continu te herhalen ontstaat er inslijting wat het aanleren van nieuwe elementen mogelijk maakt.

Ten slotte wordt er in de communicatie met deze zorgvragers gebruik gemaakt van het 5K model. Er wordt gecommuniceerd aan de hand van *korte* zinnen met een duidelijke en *(k)concrete* boodschap. Daarbij is het eveneens belangrijk om voor *(k)continuïteit* te zorgen door regelmatige herhalingsmomenten in te bouwen. Ten slotte wordt er van het team verwacht dat zij *(k)creatief* en *(k)consequent* omgaan met de behandelingen die aangeboden worden in deze doelgroep.

Doorheen je opname wordt eveneens het ontslagtraject, in overleg met de zorgvrager en zijn naasten, stap voor stap gepland. Binnen de zorgenheid bieden we een veilig klimaat waarbinnen zorgvragers kunnen oefenen in het opnemen van autonomie. Met ondersteuning van het team kunnen zorgvragers concrete stappen ondernemen om hun rol in de maatschappij terug op te nemen. Wanneer zij niet meer in staat zijn om terug naar huis te gaan, zal samen met de zorgvrager gezocht worden naar een alternatieve woonsetting die het beste aansluit bij zijn noden en wensen.

3.5. Therapeutische activiteiten

Ons therapieaanbod omvat zowel individuele-als groepsessies. Het is altijd mogelijk om in samenspraak met je mentor en het team een bepaalde sessie mee te volgen. Ook bij vragen staan zij je graag te woord.

4. Overlegstructuren

4.1. Vergaderingen en overlegmomenten van het team

Driemaal per dag vindt er een **dienstoverdracht** plaats tussen de wisselende diensten (7.00 uur, 14.30 uur en 22.00 uur). Hier wordt er beknopt informatie gegeven over nieuwe zorgvragers en over belangrijke gebeurtenissen tijdens de voorbije dienst.

Tweemaal per week, op maandag- en dinsdagvoormiddag, vindt een **patiëntenbespreking** plaats onder leiding van de verpleegkundig leidinggevende. Hier zijn vertegenwoordigers van de verschillende disciplines alsook de psychiater aanwezig. Tijdens dit overleg wordt een beperkt aantal zorgvragers besproken. Het interdisciplinair team maakt voor de eerste patiëntenbespreking een voorbereiding aan de hand van de levensdomeinen en de patronen van Gordon. Tijdens het overleg wordt dit overlopen, zal de hulpvraag en probleemstelling worden uitgeklaard en worden doelstellingen en actiepunten geformuleerd. Deze worden tijdens de volgende patiëntenbesprekingen geëvalueerd en indien nodig aangepast.

Er vindt eveneens éénmaal per week, op woensdagnamiddag, een **intervisie** plaats. Alle personeelsleden aanwezig op dienst kunnen hieraan deelnemen. Tijdens dit overleg worden praktische afspraken gemaakt en kunnen moeilijke casussen in team besproken worden.

Ten slotte zal men éénmaal per maand een **werkoverleg** houden. Hierbij zijn zoveel mogelijk leden van het team aanwezig. Tijdens dit overleg worden praktische afspraken overlopen en nieuwe procedures uitgelegd.

5. Ons multidisciplinair team

Ons team bestaat uit medewerkers van verschillende disciplines die samen instaan voor kwaliteitsvolle hulpverlening. Elke medewerker van het behandelend team levert vanuit de eigen expertise een wezenlijke bijdrage aan de diagnosestelling, formulering van de hulpvraag en bereiken van de doelstellingen die samen met de zorgvrager werden besproken.

Het verpleeg-en zorgkundig team

Deze equipe van verpleegkundigen en zorgkundigen staan in voor de dagelijkse begeleiding en ondersteuning binnen de leefgroep. Ze zorgen voor een veilige en voorspelbare structuur. Zij staan 24 uur per dag, 7 dagen op 7 voor de zorgvragers klaar. De zorgvrager krijgt vanuit dit team eveneens een mentorgroep toegewezen. Als mentor sta je in voor de praktische, alledaagse dingen binnen de zorg voor de jouw toegewezen zorgvragers. De mentor volgt het traject van de zorgvrager nauw op en bespreek zijn vragen binnen het team.

De verpleegkundig leidinggevende

Niels is als verpleegkundig leidinggevende verantwoordelijk voor de organisatie, continuïteit en de kwaliteit van de verpleegkundige zorg binnen de zorgeenheid.

De psychiater

Dr. De Schutter heeft de eindverantwoordelijkheid over de psychiatrische behandeling.

De psychologen

Onze psychologen Iris en Eva staan in voor de psychotherapeutische begeleiding. Zij gaan individueel met de zorgvragers aan de slag en maken ook tijd voor de naasten van de zorgvragers.

De maatschappelijk assistent van de sociale dienst

Isabelle van de sociale dienst begeleidt de zorgvragers bij allerlei sociale, familiale, financiële en administratieve problemen. Men kan bij haar terecht voor informatie rond opnamekosten, geldbeheer, patiëntenrechten, tegemoetkomingen, hospitalisatie en thuiszorgdiensten. Zij coördineert bovendien de ontslagvoorbereiding en je ontslag uit ons zorgcentrum.

De ergotherapeut

Onze ergotherapeut Maurits biedt zowel individuele als groepstherapieën aan, gericht op onderhoud en/of verbeteren van je bestaande vaardigheden. Ergotherapie heeft als doel dat je zo zelfstandig mogelijk functioneert in je dagelijks leven. Om een goed zicht te krijgen op je functioneren in het huishouden en zelfzorg kan hij eveneens een gerichte observatie afnemen. Zo krijgt de zorgvrager en het team een goede aanwijzing of de behandeling zich best richt op herstellen, opnieuw aanleren van functies en vaardigheden of op aanleren van compensatiestrategieën, zoeken naar hulpmiddelen. Verder is Maurits het aanspreekpunt voor alles wat te maken heeft met vrije tijd, dagbesteding, werk,... Hij zal samen met de zorgvrager op zoek gaan naar het meest geschikte traject op maat de mogelijkheden en wensen van de zorgvrager.

De psychomotorisch therapeut

Ilse zal als psychomotorisch therapeut individuele- en groepsessies aanbieden waarbij je je lichaam en beweging gebruikt om bepaalde doelstellingen in je behandeling te bereiken. Deze sessies richten zich op het onderhouden en/of verbeteren van je bestaande motorische vaardigheden, werken met je lichaam en aan je lichaamsbeeld en relaxatie. Ilse heeft eveneens aandacht voor observatie en preventie. Daarnaast staat Ilse, die van opleiding kinesist is, ook in voor de 24-uurs kine. Zo zal zij bijvoorbeeld gangrevalidatie aanbieden. Tenslotte neemt zij eveneens de rol van valpreventiecoach op. Om het valrisico te bepalen kan zij een aantal testen uitvoeren.

De psychologische consulenten

Inge, Kristin en Timna zijn onze psychologisch consulenten. Inge en Timna geven groepsessies, maar gaan ook regelmatig individueel met de zorgvragers aan de slag. Kristin focust zich voornamelijk op de verbale sessies en zal jou proberen meer inzicht te verschaffen in jouw psychische kwetsbaarheid. Daarnaast werkt Kristin eveneens voor het psychodiagnostisch centrum. Als er testen dienen te gebeuren in kader van jou geheugen zal Kristin deze afnemen.

De logistiek assistenten

Inneke voert als logistiek assistent een aantal huishoudelijke taken uit binnen de zorgeenheid. Zij biedt ondersteuning aan en staan in voor de begeleiding van zorgvragers naar andere diensten. Zij zal daarnaast wekelijks op vrijdag samen met de zorgvragers soep maken.

De muziektherapeut

Muziek kan gevoelens en herinneringen oproepen en helpen om emoties beter te verwerken. Onze muziektherapeut Frank gaat elke week met de zorgvragers aan de slag. Zowel muziek beluisteren als zelf muziek maken komen aan bod tijdens de sessie.

De kinesist

Pia is onze kinesist binnen de zorgeenheid. Kinesitherapie gebeurt steeds op doktersvoorschrift. Enkele voorbeelden van kinebehandelingen die Pia kan aanbieden zijn:

- ademhalingskiné;
- spieren los masseren;
- gangrevalidatie: individuele gangrevalidatie wordt gegeven om de nog bestaande motorische mogelijkheden te onderhouden, contracturen tegen te gaan en doorligwonden te voorkomen;
- tapottage: loskloppen van de slijmen bij kortademigheid.

De administratief medewerker

Onze administratief medewerker Sonja zorgt voor de administratieve ondersteuning van de zorgeenheid.

De programmacoördinator

Helen, onze programmacoördinator is verantwoordelijk voor de organisatie, de continuïteit en de kwaliteit van de therapeutische processen. Zij is eveneens de leidinggevende van de paramedici.

De verpleegkundig specialist

Onze verpleegkundig specialist Joke draagt bij tot de actualisering en vernieuwing van de verpleegkundige zorg en werkt mee aan innovatie projecten binnen de zorgeenheid en het zorgcentrum.

De huisarts

Binnen het ziekenhuis staat dr. Vaes in voor de somatische opvolging van onze zorgvragers.

Begeleider patiëntenraad

Hans begeleidt de maandelijkse patiëntenraad. Hij biedt een luisterend oor aan. Bij hem kunnen zorgvragers bekommernissen, noden en wensen kwijt. Hij zal hierover vervolgens in gesprek gaan met de verpleegkundig leidinggevende Niels.

De pastoraal werker

Stephanie is werkzaam als pastoraal werker binnen ons zorgcentrum. Zij staat voor de zorgvragers klaar indien zij nood hebben aan een gesprek rond zingeving, geloofsbeleving of levensbeschouwing. Daarnaast biedt zij elke 14 dagen ook een bezinningsmoment aan.

Ervaringsdeskundigen

Binnen ons ziekenhuis zijn verschillende ervaringsdeskundigen werkzaam. Zij zijn aanwezig in het Hoop-huis op maandag- en woensdagnamiddag. Zij staan steeds open voor een gesprek en bieden eveneens verschillende activiteiten aan in het Hoop-huis.

De clustermanager

Ingrid is samen met de afdelingspsychiaters verantwoordelijk voor de uitvoering van het zorgbeleid binnen het cluster ziekenhuis.

Andere collega's

Naast deze personen ga je tijdens je stage nog in contact treden met verscheidene andere collega's. Zo zijn er nog de collega therapeuten van de centrale therapie, verpleeg- en zorgkundigen van de vliederequipe alsook van andere zorgeenheden die sporadisch komen uithelpen, stagiairs, vrijwilligers,... Al deze collega's zullen jou met veel enthousiasme ondersteunen tijdens jouw stage.

6. Organisatie van de verpleegzorg

- Morgenpost: 7.00 – 15.06 uur of 6.30 – 14.36 uur
 - Part time: 7.00 – 10.48 uur
- Middagpost: 13.54 – 22.00 uur of 12.54 – 21.00 uur
 - Part time: 16.42 – 20.30 uur
- Nachtpost: 21.54 – 7.05 uur

Er bestaan verschillende variaties op de uurregeling, het principe is dat er 8.06 uur gewerkt wordt door de fulltime equivalenten, inclusief een half uur pauze. De parttime equivalenten werken 3.48 uur.

De dienstregeling van de studenten wordt door de stagementor opgesteld.

6.1. Dagindeling

Prisma 1 werkt volgens een vaste en dagelijks toegepaste structuur. Globaal genomen ziet deze er als volgt uit:

06.45-07.05 uur	Briefing
07.05-07.30 uur	Taakverdeling + nazicht medicatie
07.30-8.30 uur	Ochtentoilet
08.30-09.15 uur	Begeleiding ontbijt + Medicatiebedeling
09.15-09.30 uur	Therapeutische briefing
09.30-09.45 uur	Dagopening
09.45-10.15 uur	Wandeling
10.30-11.45 uur	Therapie
12.00-13.00 uur	Begeleiding middageten + medicatiebedeling
13.00-13.30 uur	Middagpauze
14.00-14.30 uur	Briefing
14.30-15.00 uur	Koffiebedeling
15.00-15.30 uur	Nazicht medicatie
15.30-17.30 uur	Individuele contacten + administratie
17.30-18.30 uur	Avondeten + Medicatiebedeling
18.30-19.00 uur	Pauze
19.00-20.00 uur	Individuele contacten + administratie
20.00-21.00 uur	Avondtoilet + medicatiebedeling
21.00-21.54 uur	Medicatiebedeling + administratie
21.54-22.00 uur	Briefing

Deze dagindeling is richtinggevend. Opnames, ontslagen en externe onderzoeken alsook onvoorziene gebeurtenissen dient men binnen deze uurregeling te plannen door aanpassing van de werkplanning.

7. Verwachtingen naar studenten

7.1. Wat wordt nu van mij als student verwacht

Wij verwachten dat jullie zelf jullie leertraject in handen nemen. Benoem de doelstellingen waaraan je wil werken tijdens je stage. **Neem bij het begin van de shift het dagboek door en vraag zelf om bepaalde taken op de nemen.**

Daar wij van veel verschillende scholen stagairs krijgen is het belangrijk dat je stagementor weet in welke school je les volgt en in welk jaar of module je zit. Hierbij kan rekening gehouden worden tijdens de evaluaties.

7.2. Beroepsattitude

- Kennis i.v.m. Pathologie, werking van de zorgeenheid, medicatie opdoen of uitbreiden
- Inzicht krijgen in verpleegkundige taken en de werking van de zorgeenheid
- Observeren en rapporteren: schriftelijk en mondeling
- Feedback vragen en kritisch zijn omtrent eigen functioneren
- Probleemoplossende vaardigheden (omgaan met stress, moeilijke situaties)
- Verantwoordelijkheid nemen (opvolgen afspraken, regels respecteren en nakomen)
- Initiatief nemen
- Flexibel zijn
- Motivatie (inzet)
- Organisatievermogen (bv. Sessie houden met zorgvragers) en prioriteiten stellen
- Stiptheid
- Inzet en interesse
- Integratie in het team
- Taalgebruik

7.3. Sociale vaardigheden

- Empathie (respect, respecteren privacy, actief/passief luisteren...)
- Contact met personeel (samenwerken, overleg plegen, beleefdheid, feedback gebruiken, rapportage...)
- Contact zorgvragers (empathie, vriendelijkheid, luisteren, gesprekken voeren, behulpzaam zijn...)
- Sociale vaardigheden (assertiviteit, gespreksvoering, taal, luisteren, feedback...)

7.4. Praktische vaardigheden

- Verpleegkundige handelingen waarbij belang wordt gehecht aan de principes van Grypdonck bij zowel voorbereiding, uitvoering als nazorg van de verzorging/behandeling
- Therapie mee volgen
- Opname/ontslag mee volgen
- Participeren tijdens overlegmomenten

Voor studenten die de opleiding op bachelorniveau volgen, wordt er gekeken naar de 5 verschillende rollen die behaald dienen te worden (meer van toepassing voor laatstejaarsstudenten).

7.5.Samenwerking in het team

De werking op Prisma 1 verloopt interdisciplinair. Op de overlegmomenten zijn er vertegenwoordigers van de verschillende disciplines aanwezig.

7.6.Specifieke verwachtingen

Algemene verwachting voor start stage:

- De studentenbrochure doorgelezen hebt
- Doelstellingen aangepast aan deze dienst opgesteld hebt
- De ongekende termen en begrippen opgezocht hebt (woordenlijst met op te zoeken woorden voor je op stage komt).

Verwachtingen naar een eerstejaarsstudent

- Eerstejaarstechnieken zoals bedbad en insputtingen moeten gekend zijn
- Goede omgang met de zorgvragers en het verpleegkundig team
- Vragen stellen bij nieuwe of ongekende situaties, leergierig zijn
- Rapporteren en observeren
- Psychotische belevingen, suïcidale gedachten, manipulatief gedrag, agressie en zucht naar middelen kunnen plaatsen
- Verzorgingskar en kasten aanvullen
- Hulp bij verdeling van maaltijden

Verwachtingen naar een tweedejaarsstudent

- Idem 1ste jaar
- Zowel eerste- als tweedejaarstechnieken zijn gekend
- Werking van de afdeling dient binnen de eerste 2 weken gekend te zijn. We verwachten initiatief name op de volgende gebieden: meevolgen van therapie sessies, uitvoeren van ochtend en avondtoilet, het nemen van parameters, informeel contact aangaan met de zorgvragers, oefenen van gespreksvaardigheden met zorgvragers en het personeel ondersteunen waar nodig. Algemene werking moet vlotter verlopen dan in het eerste jaar
- Observeren en schriftelijk en mondeling rapporteren
- Reflecteren over je eigen observaties, handelingen en gebeurtenissen op de afdeling
- Kennis over psychofarmaca en psychopathologie bespreken met het team. De werking van de verschillende groepen van psychofarmaca kennen en kunnen linken aan psychopathologie.
- Kunnen toelichten de van symptomen / gedragskenmerken van middelenafhankelijkheid, de ziekte van Wernicke en het syndroom van korsakov.+ co-morbiditeit met andere psychiatrische problematieken.

Verwachtingen naar een derdejaarsstudent en vierdejaarsstudent

- Idem 1^{ste} en 2^{de} jaar
- Alle geleerde technieken zijn gekend
- Initiatiefname zoals beschreven hierboven. Hiernaast verwachten we dat je in staat bent om de zorgen voor de zorgvragers en de dagdagelijkse taken te coördineren in samenspraak met de begeleidende verpleegkundige.
- Geleidelijk aan meer verantwoordelijkheid opnemen op volgende gebieden: zorgplanning, opnames, ontslagvoorbereiding, medicatie uitdelen, multidisciplinaire samenwerking,

opvolgen van een casus (vb.: voorbereiden van de patiëntenbespreking) en totaalzorg van een zorgvrager.

- Kennis over psychofarmaca en psychopathologie bespreken met het team. De werking van de verschillende groepen van psychofarmaca kennen en kunnen linken aan psychopathologie. De meest voorkomende psychofarmaca kennen en kunnen onderverdelen in de afzonderlijke groepen. De voornaamste indicaties, contra-indicaties en bijwerkingen dienen gekend te zijn. De theoretische kennis kunnen linken aan de problematiek, de symptomen en medicatie van zorgvragers
- Zelfstandigheid opbouwen
- Eigen inbreng bij mondelingen en schriftelijke rapportage

7.7.Praktische afspraken

7.7.1. Werkuren

De stagementor bepaalt, in samenspraak met de student, de uren die er stage gelopen worden. Hierbij wordt er zoveel mogelijk gezorgd dat de student zowel vroege als late diensten kan draaien en samen kan werken met zijn of haar mentor.

De vroege dienst is van 07.00 – 15.06 uur, de late dienst van 13.54 - 22.00 uur. Het wordt aan studenten soms ook toegestaan om te werken van 12.54 – 21.00 uur.

7.7.2. Broodjes/hoofdmaaltijd

Als student hebben jullie de mogelijkheid om een broodje of hoofdmaaltijd te nuttigen. Deze dienen besteld te worden bij aanvang van de werkdag (voor 10.00 uur) en niet tijdens de ochtendverzorging. Deze kunnen besteld worden via intranet via broodje/hoofdmaaltijd. Tijdens de late dienst kunnen zij eveneens een broodje nuttigen. Zij dienen dit wel ten laatste de dag ervoor door te geven aan een collega zodat dit besteld kan worden.

7.7.3. Sleutels

Bij aanvang van de stage krijgen de studenten sleutels van de zorgeenheid bij het onthaal. Hier dient een waarborg (25 euro) voor betaald te worden. Binnen de 2 weken na het beëindigen van de stage krijgen ze hun geld terug gestort via overschrijving.

7.7.4. Kleding

Er wordt van de studenten verwacht dat zij verzorgde kledij dragen. Piercings, ringen en juwelen dienen zoveel mogelijk vermeden te worden. Dit omwille van veiligheidsredenen voor zowel de student als de zorgvrager.

7.7.5. Roken

Roken kan enkel buiten. Rookmomenten duren max 5min.

Roken kan:

- In de vroege dienst:
 - na de ochtendverzorging
 - na het middagmaal
- In de late dienst:
 - na het koffiemoment (ongeveer 15.30 uur);
 - tijdens het eetmoment (ongeveer 18.30-19.00 uur).

7.7.6. Handhygiëne

De regels van de nationale campagne voor ziekenhuishygiëne dienen toegepast te worden.

Juwelen, horloges, kunstnagels en nagellak zijn in de zorgeneheid niet toegestaan i.v.m. handhygiëne!

Wanneer er zich een prikaccident voordoet, moet dit onmiddellijk gemeld worden aan het aanwezige personeel zodat er verdere stappen ondernomen kunnen worden!

7.7.7. Beroepsgeheim

In stageverslagen mogen nooit persoonlijke gegevens van de zorgvragers vermeld worden (adres, naam...). Dit valt namelijk binnen het beroepsgeheim. Ook mogen formulieren uit de patiëntendossiers niet gekopieerd worden. Gegevens mogen niet mondeling uitgewisseld worden tussen studenten onderling.

**We wensen jullie een leerrijke en succesvolle stage!!!
Het team van Prisma 1**